Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

33 628 Forensische zorg

Nr. 12

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN STAATSSECRETARIS VAN VEILIGHEID EN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 september 2015

In reactie op het schriftelijke verzoek van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 19 maart 2015 over de situatie van de forensische F-ACT teams, berichten wij u als volgt.

Op 31 juli 2012 heeft de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) het advies «Stoornis en Delict» uitgebracht over de mogelijke gevolgen van de invoering van twee nieuwe wetten: de Wet forensische zorg en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg. In de beleidsreactie van 20 juni 2013 is opgenomen dat de inzet van de (Flexible) Assertive Community Treatment ((F)ACT) aanpak daarbij als een «best practice» geldt als het gaat om langdurige ambulante zorg en begeleiding aan patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening[1].

Doel is de doorstroming van patiënten van klinische zorg naar (intensieve) ambulante trajecten te bevorderen, onder het voorbehoud dat de problematiek van de patiënt en de veiligheid van de samenleving dit toelaat. De (F)ACT-teams leveren daaraan een belangrijke bijdrage.

In het communiqué van 20 februari 2015 vraagt de heer professor dr. Niels Mulder, namens de vereniging F-ACT Nederland, aandacht voor de zorgelijke situatie van de (forensische) (F)ACT-teams. Naar aanleiding van dit communiqué hebben de Ministeries van VWS en VenJ met vertegenwoordigers van de vereniging F-ACT Nederland gesproken en werkbezoeken afgelegd aan verschillende (F)ACT teams.

We constateren dat de problemen en de beelden die uit de gesprekken en werkbezoeken naar voren komen, betrekking hebben op de wijze waarop verzekeraars (F)ACT contracteren voor ex forensische patiënten en hoe daarmee de zorg onvoldoende aansluit/continueert nadat de strafrechtelijke titel is opgeheven.

[1] Kamerstuk 33 628, nr. 2.

kst-33628-12
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

Uit de gesprekken komt naar voren dat de inkoop van forensische FACT voor ex-forensische patiënten achter blijft door verzekeraars op het moment dat de financiering vanuit het Ministerie van Veiligheid en Justitie van rechtswege stopt en zorg in het kader van de Zorgverzekeringswet wordt vervolgd. Verzekeraars lijken minder geneigd forensische (F)ACT in te kopen omdat verzekeraars in de veronderstelling zijn, volgens F-ACT Nederland, dat dit uitsluitend zorg is die in het strafrechtelijk kader dient te worden verleend en uitsluitend door het Ministerie van Veiligheid en Justitie wordt ingekocht.

De verzekeraar heeft een zorgplicht die onder meer inhoudt dat de juiste zorg tijdig beschikbaar is. Het is aan verzekeraars ook om gepaste zorg in te kopen voor hun verzekerden. Aanbieders dienen op hun beurt in de onderhandeling met verzekeraars afspraken te maken over de productie van in dit geval voor (F)ACT dan wel forensische (F)ACT en zullen in de contractonderhandelingen de doelmatigheid van de forensische (F)ACT moeten aantonen voor de ex-forensische patiënt zodat de verzekeraar geneigd is de forensische (F)ACT te contracteren.
De NZa houdt toezicht op de zorgplicht door zorgverzekeraars en handhaaft wanneer noodzakelijk.

Het Ministerie van VWS zal in een periodiek overleg met Zorgverzekeraars Nederland het onderwerp onder de aandacht brengen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,
K.H.D.M. Dijkhoff